



NO, 139

ORIENTAL

INDUSTRIAL HEALTH NEWS

JAN.14.2022

発行/一般社団法人 オリエンタル労働衛生協会

〒464-0850 名古屋市千種区今池1-8-4 TEL052(732)2200(代)

発行人/福田 吉秀 編集人/伊藤 達夫 構成/藪野 正樹

E-mail:oriental@muh.biglobe.ne.jp



絵・藪野正樹 (二紀会会員)「小春日和」



一般社団法人 オリエンタル労働衛生協会

URL <http://www.oriental-gr.com/orn/oriental.htm>

新春のご挨拶

愛知労働局長 伊藤 正史

新春を迎え、謹んでお慶びを申し上げます。

令和4年の年頭に当たり、愛知労働局の行政運営に対する皆様の一層の御理解と御協力を改めて御礼申し上げますとともに、今年一年の所信の一端を述べさせていただきます。

昨年（令和3年）は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大、これを踏まえた再三の緊急事態宣言の発令等が、社会経済活動全般、ひいては雇



用・労働環境等に広範な影響をもたらした年でした。

本県でも、こうした環境下で、有効求人倍率（季節調整値）は、令和2年12月に0.99倍と1倍を下回りましたが、その後、基幹産業である自動車関連産業を中心に幅広い産業において生産活動の回復が見られ、それに伴い求人は増加、求職者の動きも落ち着きを取り戻し、令和3年10月の有効求人倍率は1.22倍に上昇するなど、雇用失業情勢は緩やかながら改善基調を示しています。

一方、コロナ禍の影響をより強く受ける業種・業態では引き続き厳しい状況が続いており、また半導体等の部品供給制約、原材料高騰などが今後の県内の産業活動に及ぼ

す影響には不透明な要素が多く、引き続き注視していく必要があります。

こうした社会経済環境の下での当地の労働者の健康に関わる現状を見てみると、令和3年（昨年10月末現在）の愛知県内における休業4日以上の業務上疾病は640人と、前年同月（350人）と比べ290人（82.9%）増加しています。

この最も大きな要因は、職場における新型コロナウイルス感染症の拡大であり、コロナウイルス感染症によるものが367人、全体の6割程を占めています。

一方、昨年、全国ワースト1となった熱中症については、昨年5月からの集中取組をはじめとする関係各位のご努力の下、78人から22人へと大幅な減少をみましたが、昨年、休業4日以上の業務上疾病の4割を占めた災害性腰痛については、令和2年194件、令和3年197人と高止まりの状況が続いております。

こうした中、「溶接ヒューム」等に係る特定化学物質障害予防規則、建築物等の解体・改修工事に係る石綿障害予防規則、眼の水晶体の被ばく限度の見直しを主とした電離放射線障害防止規則などの改正が順次施行されています。

このような状況を踏まえ、引き続き、第13次労働災害防止推進計画の目標達成に向け、「危なさと向きあおう」のキャッチフレーズの下、リスクアセスメントの推進に取り組むとともに、治療と仕事の両立支援など安全で安心して働くことのできる職場環境の実現に向け各施策を推進してまいります。

社会全体としても、各企業においても、引き続き「ウィズコロナ」での難しい舵取りが求められることとなりますが、本年が皆様にとってより良い年になるよう祈念いたしますとともに、今後とも皆様のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。年頭のご挨拶といたします。

新年のびし挨拶

協会理事長 福田 吉 秀

明けましておめでとうございます。

会員ならびに関係事業所の皆様におかれましては、すこやかに新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

平素は、当協会の健康支援事業にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今年も引き続き、皆様の健康づくりにお役に立てますよう努めてまいります。どうぞ宜しくお願い申し上げます。



さて、新型コロナウイルス感染症の発生から二年が経過しました。変異株が次々と出現しています。我が国は、変異株のデルタ株の感染者が昨

年秋には激減しました。これで新型コロナウイルスと決別できるのではないかと、密かに思っております。しかしながら、南アフリカでオミクロン株が発生し世界に広がったため、検疫体制を強化し、国内への侵入を阻止する努力がなされています。

何故、我が国はデルタ株をほぼ抑え込むことができたのでしょうか？ 学者の先生方の間でも、見解が完全に一致しているわけではありませんが、①マスク着用を完璧に行った ②手洗いや手の消毒をこまめに行った ③大勢で

の行動を避け、また、ソーシャルディスタンスを守った ④多くの人が予防接種を受けた…等々は、あげられると思います。

新型コロナウイルスの予防接種は、昨年12月中旬には、1回目接種者約1億人(79%)、2回目接種者約9800万人(77%)となっています。65歳以上の高齢者の2回接種完了者は、約92%となっています。

予防効果の大きいファイザー社やモデルナ社製の予防接種を使用してきたことも、デルタ株の抑え込みに寄与したのであろうと、私個人は思っています。

「3回目の摂取は必要ですか？」とのお質問を時々頂戴いたします。当協会職員の予防接種2回完了者の血液中の抗体価は、2回接種完了半年後には、約37%減少しておりました。

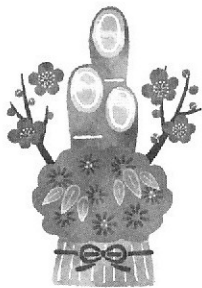
他機関からの報告と、ほぼ一致していましたが、「半年間で3分の2まで、抗体価が減ってしまった！」とい

うのは、本当に衝撃でした。3回目の追加接種の必要性を示すデータと考えます。

また、予防接種を受けていなくて、新型コロナウイルスに感染した人(既感染者)の血液中の抗体価が、未感染者で予防接種を2回受けた人より、低いケースがありました。再感染の危険性があります。新型コロナウイルス既感染でも、予防接種の済んでいない人は、2回の予防接種を完了してください。

最後になりましたが、感染対策を徹底し、皆様のお役に立つことができる、より質の高い健診機関をめざしてまいります。

皆様のご多幸とご健勝を心より祈念いたしまして、年頭のご挨拶とさせていただきます。



たばこ依存症について

再考する

「苦勞してやっと禁煙したのに、コロナ禍の中でイライラして一本吸ったのが運のツキ、喫煙の習慣に舞い戻ってしまった」。

何でもコロナ禍のせいになっちゃいますが、こういう読者方もおられるかも知れません。そこで、たばこ依存症についての現状を中災防発行「安全と健康」9月号に掲載の産業医・松澤幸範先生による、依存症の今を見つめて、から要点をまとめてみました。

(1) たばこ依存症とは

たばこ依存症は「良くないと思っけていても、喫煙を繰り返してしまう疾患」と定義されています。

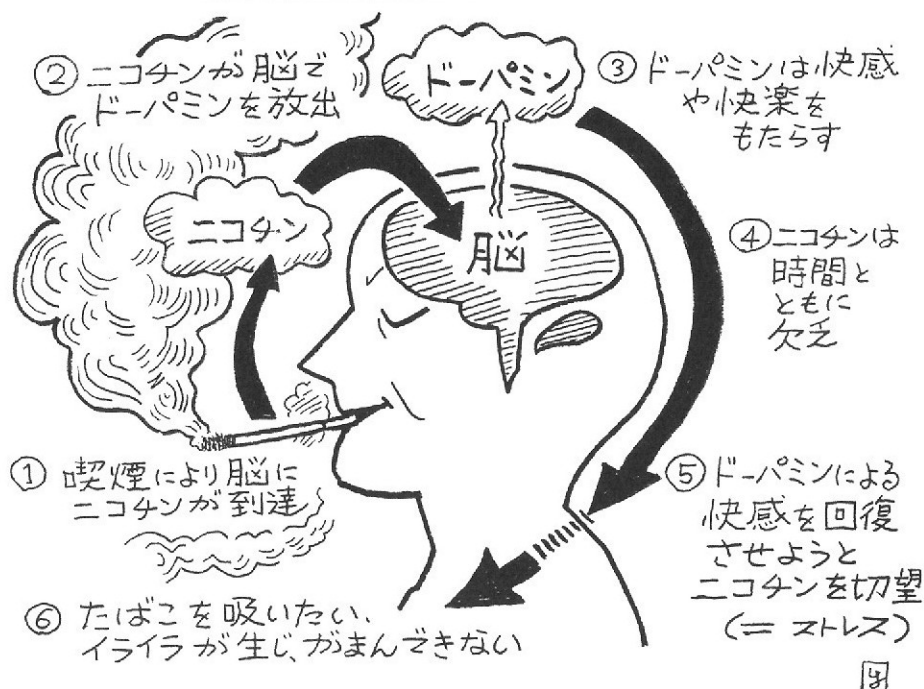
WHO（世界保健機関）の国際疾病分類ICD-10の診断基準によれば、ほとん

どの喫煙者が下記6項目のうち、3項目以上を満たし、たばこ依存症と診断されることになります。

たばこ依存症の診断基準（WHO国際疾病分類ICD-10）とは、1カ月以上にわたって下記6項目のうち3項目以上を満たす

- ① 喫煙したいという強い欲望、あるいは切迫感がある
- ② 喫煙の開始、あるいは喫煙量をコントロールすることが困難である
- ③ 喫煙の禁止に伴い離脱症状（禁断症状）が出現する
- ④ 耐性（量がだんだん増えていくこと）が認められる
- ⑤ 喫煙のため、それに代わる楽しみや興味を次第

ニコチン依存症の形成



に無視するようになり、喫煙している時間が長くなる

⑥ 有害な結果が起こることが明白だという証拠があるにもかかわらず、依然として喫煙するいかがですか？

(2) ニコチン依存の仕組み

図を参照 たばこに含まれるニコチンには依存性があり、たばこ依存症の主たる原因とされます。

① 肺から取り込まれたニコチンは数秒後に脳内に到達し、② 脳内の受容体に結合することで、神経伝達物質のドーパミンが放出され、③ 強い快感が得られます。④ 時間とともにニコチンが欠乏すると、⑤ 摂取したい欲求が増し、⑥ 離脱症状による不快感も加わって喫煙を繰り返してしまうのです。

(3) なぜ禁煙しにくいのか？

他の薬物依存と同様、ニコ

チン依存にも身体的依存（離脱症状など）と、精神的依存（たばこを快適と感じ、体に悪いと知っていてもやめられない状態）が存在します。

禁煙しにくい一番の原因は、精神的依存が予想以上に強いからと思われます。

たばこは、長期間にわたり喫煙者の日常生活に深く入り込んで、喫煙が必要不可欠な生活パターンを形成しています。例えば「起床したらまず服しないと1日が始まらない」「食後にコーヒーとたばこ」「食後の一服だよねー」などです。

これらの環境刺激は、ニコチンの精神的依存を強化するといわれます。その結果、たばこへの依存が強まり、禁煙できない状況になってしまふと考えられます。

(4) 禁煙治療について

ニコチン依存症の治療では、薬物療法（禁煙補助薬）と行動療法（吸いたくなったら水を飲んだり、ガムを噛んだりする、行動パターンを変

える、たばこや灰皿を捨てる、喫煙する場所を避ける…など）を併用します。

わが国で用いることができる禁煙補助薬には、ニコチン製剤のニコチンガム、ニコチンパッチが、内服薬にはバレニクリンがあります。いずれも離脱症状を軽減する目的で使用します。自力での禁煙に比べ、3〜4倍禁煙しやすいという報告があります。

(5) 禁煙外来について

2006年から禁煙治療に保険診療が使えるようになりました。

① ニコチン依存症スクリーニングテスト（TDS）で5点以上、② 35歳以上の人については、1日の喫煙本数×喫煙年数が200以上、③ 禁煙の意思があり、文書により同意している―のすべてを満たす場合に保険診療の適応となります。

医療機関にも保険診療の施設基準があり、全国の約17,000施設で禁煙の保険診療が可能です。日本禁煙

学会のホームページで検索することが出来ます。

当協会のメディカルクリニックでも禁煙外来があり、実績を積んでいます。受診ご希望の方は電話でお問い合わせください。

最近の喫煙・禁煙をめぐる話題について

(1) 加熱式たばこの普及

有害性成分の低減をうたった加熱式たばこが普及しつつあります。2019年の国民健康栄養調査によれば、喫煙者の4人に1人が使用しているといえます。日本たばこ産業などから発売されていますが、いずれもたばこ葉やその加工品を30〜350℃で加熱して発生する煙を吸入する「製造たばこ」です。

800℃で燃焼させる紙巻たばこに比べ、煙や匂いが少ないことから周囲の迷惑や、自身や周囲への健康リスクの軽減を期待して切り替える人が多いといわれています。

(2) 加熱式たばこの健康リスク

独立研究機関の分析によれば、加熱式たばこは一部の発がん性物質については確かに低減されているといえます。しかし、だからといって健康リスクが低くなるとは限らないこと、ニコチンは紙巻たばこと同程度であること、などからWHOは、加熱式たばこも紙巻たばこ同様な規制をすべきだとの見解を示しています。

(3) 加熱式たばこ、電子タバコとは別物なのです

電子タバコも普及しつつあります。ただ欧米のようなニコチン入りの電子タバコは「薬機法」で販売が禁止されているので、わが国の電子タバコにはニコチンやタールは含まれていません。

(4) 改正健康増進法の完全施行

2020年4月に改正健康増進法が全面施行されました。

事業所などの第2種施設では原則屋内禁煙（基準

をクリアした喫煙室の設置は可）が義務化されました。

しかし、2019年の国民健康栄養調査では、いまだに職場の26・1%の人が望まない受動喫煙を受けていると回答しています。

(5) 新型コロナウイルス感染症と喫煙との関連

喫煙は、新型コロナウイルス感染症の重症化や死亡と関連することが分かってきました。

職場内の喫煙所が新型コロナウイルスの感染源となり得ることも問題となっています。



健診結果を

活用していますか？

毎年の健診結果、開封せずに引き出しなどにしまったら、一読して終わりにしたりしていませんか？

健診は自分の体の状態を正しく理解し、改善に生かす上でとても重要なものです。そこで健診結果の数値の意味や、その値から知ることができる健康状態、また良い数値へ向かうための方策について、もう一度、基本から考えてみましょう。

健診の目的

働く人々への健診は、1972年制定の労働安全衛生法第66条で規定されました。この中で、事業者の健診実施義務とともに、労働者にも受診義務があります。

健診は義務だから受けるのでは意味がなく、そこから事後の健康向上につながるものが最も大切なことです。職場で安全に、かつ健康で働くこ

とができることが定期健診の本来の趣旨です。

事業者には、労働者個人ごとの健康状況を十分に把握した上で、その業務に就業可能か（就業可否）、業務内容の継続は適正か（適正配置）など、労働者個人ごとに対応可能な業務を与えること（適正業務）が義務付けられています。これが事業者・管理職の安全（健康）配慮義務といわれます。また、業務に当たる労働者個人も、健康維持と改善に努めることが義務となっています。

毎年の健診結果を詳細に比較し、自分自身の現在の生活・業務状況を見直しましょう。

次号では、「安全衛生の広場」2021年7月号、及川孝光先生による特集「健康診断の結果 活かしていますか？」を参考に、法定健診項目とその目的についてご説明する予定です。

コーヒーと健康効果

本場の

ブラジルコーヒーは

コーヒーの産地といえば、まずブラジルを思い浮かべます。

実際に世界のコーヒーの総生産量の約4割はブラジルです。まさにコーヒー王国です。そのブラジルで本場のコーヒーを飲んでみようと、ブラジルを訪れた人は誰もが思うはず。しかし日本のような喫茶店はなく、リオ・デジャネイロでもサンパウロでも、庶民がコーヒーを飲むのは、そこかしこにあるバールという立ち飲みコーヒー屋です。

飲むのはカフェジニョ。普通のコーヒーはカフェで、これに小ささや可愛らしさのニュアンスで加えたのが縮小辞で、カフェジニョとなるわけです。要するにデミタスカップで出されるコーヒーです。イタリアのエスプレッソ

と抽出法は違うが感じが似ています。

コーヒー豆を細かく挽いたものをブラジル流なので、すごく濃い。しかもミルクは入れず、砂糖はカップの3分の一ほど入れるのが普通です。これをかき混ぜないで飲む。



コーヒーの健康調査

ブラジル流はともかく、普通にコーヒーを飲む私たちの話をします。

2012年アメリカの権威ある医学誌に、40万人以上の健康調査から、コーヒーの摂取量と生命予後の関連を分析した論文が掲載されました。それによると1日6杯以上コーヒーを飲む人は、男性で10%、女性15%。飲まない人に比べ総死亡リスクが低下、心臓病や脳卒中、糖尿病、感染症などによる死亡リスクも、コーヒーを飲む人で低下していることが認められました。

世界的な大規模調査で、コーヒーは寿命を延ばす健康的な飲み物であることがわかってきました。

専門家も、コーヒーは嗜好品だが、多くの病気を予防する強力な働きがある、と断言しています。「コーヒーが含む特定の物質が体に良いというような単純なものではなく、複合的に健康長寿に貢献するというのが現在分かっている」と。コーヒーに含まれるカフェインについても「体内ですぐに代謝され、代謝物が良い働きをすることも

ある」とも述べています。また、何が健康に良いのかなど、特定物質についても、これから解明されていくということです。

コーヒーの効能など

①豊富なクロロゲン酸

代表的な成分はクロロゲン酸というポリフェノールです。クロロゲン酸は動脈硬化や炎症を抑えることが分かっています。コーヒーは特に含有量が高く、日本人が摂取するポリフェノールの半量はコーヒーから摂っているといわれています。

②血糖値を改善する

多くの研究で確認されているのが糖尿病の予防効果です。2014年に糖尿病の専門誌で発表された110万人以上のデータを解析した論文では、コーヒーをたくさん飲む人ほど糖尿病になるリスクが低下していました。

③肝機能も改善

コーヒーに肝機能の数値

を改善する効果があることはすでに報告されていますが、その後の研究でも1日3杯のコーヒーを飲むことで、B型肝炎、C型肝炎、非アルコール性脂肪性肝疾患、アルコール性肝機能障害、肝硬変など、ほとんどの慢性肝臓病の予防、改善

効果が認められています。
4 脳へも

以前からコーヒーをたくさん飲む人にパーキンソン病が少ないことが報告されてきましたが、他にも認知症の予防効果や脳卒中のリスクを減らすという論文もあります。



自家焙煎をする店を見かけます。焙煎すると白っぽいコーヒー豆が濃い茶色に仕上がります。このロースト加減でコーヒーの苦味を出します。マスターの腕の見せ所です。

(名古屋の老舗「喫茶まつば」で)

世界中の調査から、糖尿病に限ってはコーヒーを多く飲めばリスクを軽減できたという結果が得られています。一般的には1日3〜4杯のコーヒーがもつとも健康への効果が得やすいといわれています。

コーヒーかすの利用法

コーヒーかすには活性炭以上に脱臭効果があります。湿ったかすの場合は、活性炭の約5倍もの脱臭効果があるといわれています。

利用法は水気を切ったコーヒーかすを小皿に平たくして入れ、冷蔵庫やトイレに置くと脱臭効果があります。ただ気温が高い時期はカビが生えることがあるので数日で交換しましょう。

と大差はないということですが。

またレギュラーコーヒーにはさまざまな淹れ方がありますが、健康効果の点からは紙フィルターがおすすめです。コーヒーが含むジテルペンなどの油分は少量ながら体に良くない成分で、紙フィルターはそれらを取り除くことができます。

〔毎日が発見〕11月号から抜粋

ガーデニングにも使えます。よく乾かしたコーヒーかすを土をうつつら覆うように撒くと、夜盗虫やコガネムシなど上中の害虫が寄り付かなくなり。またコーヒーかすを土に混ぜると植物の育成を抑制する効果があり、そこに雑草が生えにくくなります。

喫茶店などからある程度まとまったコーヒーかすを手でできるなら、家庭菜園の土に撒くと2年目ぐらいから土壌改善効果で、ふかふかの土になります。

新型コロナウイルス (COVID-19)のおはなし

協合理事長 福田 吉秀 (医博)

わが国では、第5波のあ

と、新型コロナウイルス(COVID-19)の感染者は低く抑えられており、これはマスク着用、手洗い、アルコールなどの消毒、三密を避ける、ワクチンの接種をすすめたことなどによるものと思います。

昨年12月から、医療従事者を対象にCOVID-19ワクチンの3回目接種が始まりました。オミクロン株の流行に備えて、高齢者や基礎疾患のある人への早めの接種が望まれます。



今回は、変異株、後遺症等も含めたCOVID-19についてののおはなしをお届け

します。

COVID-19

感染者は2億人以上

動物からヒトにうつるコロナウイルスには、3種類があります。

2000年に流行した、重症急性呼吸器症候群(SARS)のウイルスはコウモリやハクビシンからヒトに感染しました。

8098人が感染し、致死率は9.4%でした。終息しました。

中東呼吸器症候群(MERS)をひきおこすMERSコロナウイルスは、コウモリやヒトコブラクダから感染し、2500人以上の感染者が報告されています。

COVID-19は、コウモリからうつるのではないか、

といわれていますが、このウイルスの宿主は不明です。世界で2億2千万人もの感染者があり、致死率は2.1%です。

ヒトへの感染方法

直接接触と間接接触により、うつります。

直接接触は、手に付着したウイルスが口や鼻を通し感染します。

間接接触には、咳、くしゃみや会話などで、飛沫が1~2mの短距離を飛んで感染させる飛沫感染と、飛沫より小さいエアロゾルが、換気の良くない、あるいは閉鎖空間で、長距離を飛んで感染させる場合があります。

ACE2受容体を通って細胞に入る

ヒトの細胞には、ACE2という受容体があり、COVID-19の表面のスパイクタンパクがこの受容体に接着し、細胞へ侵入します。

ACE2受容体は、腸、喫煙者の肺、腎臓、心臓には高濃度

にみられるようです。男性の方が女性より多いようです。

感染初期の症状は多彩です

咳、息切れ、息苦しい、熱、寒気、筋肉痛、関節痛、嘔吐、下痢、嗅覚異常、味覚異常などの症状がみられます。

アメリカからの報告では、発熱、咳、息切れのいずれかの症状があったのは70%のことです。

30%の感染者は、発熱、咳、息切れのどれもなかったということになりました。

症状から診断するには困難な場合も多く、ウイルス検査が必要になります。

集団感染でPCR検査が陽性であった1271人のうち、45%が無症状、32%が検査時に無症状で、その後に症状が現れたという報告もあります。

年代別には、高齢者の80%、成人の68%、子供の53%に症状があったようです。若い人ほど無症状者が多いといえます。

80%は軽症で回復します

COVID-19に感染して、症状の出現まで5日間程度かかります。

この間にウイルスは体内で増えていきます。80%の患者さんは軽症で経過し、症状が現れて10日ほどで良くなります。

残り20%の患者さんは、7日目頃より悪化し、酸素が必要な中等症15%と人工呼吸器等が必要な重症5%となります。

これもアメリカからの報告ですが、死亡のリスクは高齢者ほど高く、5〜17歳に比べて、65〜75歳1300倍、75〜84歳3200倍、85歳以上8700倍にもなるようです。

種々の臓器障害が現れます

現れます

主たるものは呼吸器の障害ですが、他には血栓塞栓症、脳梗塞、心筋障害、味覚障害、嗅覚障害、急性腎障害、消化管症状などの臓器障害・症状

が現れます。

基礎疾患などのある場合は重症化しやすい

65歳以上の高齢者、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎不全、2型糖尿病、脂質異常症、心疾患、肥満（BMI30以上）、喫煙、妊娠後期臓器移植後の免疫不全などでは重症化することがあります。

種々の変異株が出現

ウイルスは、遺伝情報のコピーを繰り返し増殖しますが、ミスコピーをして、遺伝情報が違うウイルスが生まれることがあります。

こうした変化を持つウイルスを変異株と呼びます。

ただ、ウイルスが変化することとは、普通に起きていることで、ほとんどの変化はウイルスの特性にはほぼ影響を与えません。新型コロナウイルスも世界中で数多くのバリエーションが確認されています。

新型コロナウイルスの表面には、スパイクタンパク質と呼ばれる突起があり、ヒトの

細胞の侵入に使われます。

突起の一部が変化するなどにより、感染性や重篤度が増したり、ワクチンの効果を弱めたりするなど、ウイルスの性質が変化した場合には、世界的な流行を引き起こします。

第4波を引き起こしたイギリス由来の「アルファ株」、第5波で最大の流行を引き起こしたインド由来の「デルタ株」、昨年末よりわが国を含め、世界各地で感染者が確認されている「オミクロン株」などの変異株が報告されています。

変異株の出現を減らす、あるいは無くすためには、世界的に感染者を減らす必要があります。

先進国のみでなく、その他の国や地域でも、ワクチン接種を広く早急に進めていくことが必要です。

オミクロン株

オミクロン株は、ヒトの細胞に侵入する際の足がかりとなる表面の突起に、変異が多いことがわかっています。

「感染力が強まっていないか」「ワクチンや抗体薬が効きにくくなる恐れはないか」「重症化するか」、この3点が懸念されています。

変異株の変異箇所が多いと、ワクチンで体内にできた抗体がうまくウイルスに結合できず、ワクチン効果が落ちます。抗体を使った治療薬の効果にも、影響する可能性があります。

これまでに、ワクチン接種者でも感染例が報告されています。

変異の多い

オミクロン株

国立感染症研究所の見解によると、オミクロン株は、感染に必要なスパイクタンパク質に、32カ所の変異があり、このうち15カ所の変異は、感染の鍵を握る「受容体結合部位」に存在するようです。

日本を含めて世界中で猛威を振るったデルタ株の変異は、10カ所前後です。

オミクロン株は、これまでの変異株より変異が多く、こ

の変異株の詳しい特性などの
説明が待たれます。重症化
に関係するかどうかについて
も、詳細な検討が今後出され
てくると思われます。

わが国は、国内の感染状況
を把握するために、ウイルス
のゲノム（全遺伝情報）解析
を進める方針のようです。

3回目の追加接種

新型コロナウイルスワクチ
ンの効果の持続性には、限界
があります。ブースター接種
の必要性が示されています。
2021年12月より開始
されています。

感染対策は

変わりません

一般的にワクチンは、変異
株では感染予防効果は落ち
ますが、重症化を防ぐ効果は
保たれています。

ワクチン接種が、新型コロナ
の感染対策として重要で
あることには変わりありませ
ん。3回目の追加接種も、感
染予防には重要な武器とな
ります。是非とも接種してく

ださい。

手洗いや、3つの密を避け
る、マスクを着用するなどの、
これまでの感染対策をしつかりと継続することです。

3回目接種時の

副反応

ファイザー社のワクチンお
よび武田／モデルナ社のワク
チン、いずれの場合も、米国で
追加接種に係る臨床試験の
結果、追加接種後に確認され
た様々な有害事象は、2回目
の接種後に確認されたものと
比較して、その発現傾向は概
ね同様であるとされています。

ただし、初回接種時と比較
して、リンパ節の腫れの発現
割合が高いこと（ファイザー
社：5%程度、武田／モデル
ナ社：20%程度）が米国で実
施された臨床試験の結果の中
で報告されています。

なお、米国CDCのデータ
によると、いずれのワクチン
においても、追加接種後1週
間以内に見られた様々の症状
（局所および全身性の反応や、
健康状態、日常生活や勤務へ

の支障等）は、2回目接種と
比較して、その発現割合が低
かったとのことです。

接種後の心筋炎

最近、イスラエルや米国な
どから、若年男性におけるワ
クチン接種後の心筋炎の発症
が報告されています。

国内でも、頻度は低いもの
の、10代、20代の男性の2回
日接種後4日程度の間に、心
筋炎・心膜炎を発症する事例
がありました。

武田／モデルナ社のワクチ
ンより、ファイザー社のワク
チンの方が、心筋炎・心膜炎
が疑われた報告の頻度が低い
ようです。

子供のワクチン

接種について

日本小児科学会の提言で
す。子供への感染源の多くは、
周りにいる成人であることか
ら、子供を感染から守るため
には、周囲の成人が免疫を
獲得することが重要と考えま
す。16歳以上の約4万人を対
象とした国外の研究では、2

回接種後のワクチン効果は
95%で、発症を予防する高い
効果が報告されました。

また、英国の研究結果から、
無症候性の感染を防ぐこと
も明らかになっています。成
人へのワクチン接種により、
周りの成人から子供への感染
が予防できる可能性が期待
されます。

特に、重症化が懸念される
医療的ケア児等、あるいは重
篤な基礎疾患のある子供に
関わる業務従事者、および健
康な子供に関わる保育所、幼
稚園、小中学校など業務従事
者等は、職種・勤務形態を問
わずワクチンを接種すること
が重要と考えます。

健康な子供へのワクチン接
種には、メリット（感染拡大
予防等）とデメリット（副反
応等）を、本人と養育者が
十分理解し、接種前・中・後
に、きめ細やかな対応が必要
です。

今後開始予定の5～11歳の小児への接種

ファイザー社のワクチンの

5〜11歳への、第Ⅱ／Ⅲ相臨床試験における有効性と安全性が報告されています。

- ・ワクチン間隔は12歳以上と同じ、1回目から3週間後に2回目。

- ・ワクチン量は1／3量（10μg）で、予防効果は12歳以上（30μg）と同等の効果。

- ・1か月後の採血で99・2％が抗体産生が確認され、16〜25歳と比較してほぼ同程度の免疫がつけました。10μgのワクチンを2回接種した5〜11歳の小児においてのワクチン有効性は90・9％でした。（ちなみに16歳以上におけるワクチン有効性は95％であり、どちらも有効性が非常に高いと言えます）。

- ・重篤な副反応である心筋炎は、5〜11歳の方が、12〜17歳に比べて少ないため、より安全に接種可能。

- ・ほとんどの副反応は、軽症か中等症。成人に比べ

て注射部位の疼痛以外は、かなり少なくなっています。重篤な有害事象は認められていません。これまで、接種の対象ではなかった子供たちにも接種の機会が与えられることは、意義のあることです。

重症化リスクの高い慢性疾患児や重症心身障害児をはじめ、接種を希望する子供たちが、安心して接種できる体制が望まれます。

後遺症

新型コロナウイルス感染症では、感染時の症状の有無にかかわらず、感染から回復した後にも様々な症状が続く場合があります。

Long COVIDであるいはpost COVID-19 conditionなどと呼ばれます。いわゆる「後遺症」です。

肺や心臓への恒久的な障害、集中治療後症候群、ウイルス感染後疲労症候群、持続するCOVID-19の症状、などの病態が関与しているよ

うです。

種々の後遺症が起きる病態は、わかっていません。治療法も確立されていません。

後遺症の症状

図に描かれています。

新型コロナウイルス後遺症

4人に1人が、

半年後も何らかの症状

国立国際医療研究センターから、新型コロナウイルス感染症後の後遺症を呈した457名の調査報告があり、感染者の4人に1人が半年後も、何らかの症状を訴えていることが判明しました。

急性期の重症度は、軽症378名（84・4％）、中等症57名（12・7％）、重症が13名（2・9％）です。

半年後でも、26・3％の人に何らかの症状があり、さらに発症から1年がたっても、8・8％の人に症状が残っていたことがわかりました。

嗅覚障害

嗅覚障害は、100日ほど

で10％、半年後に7・7％の人にみられ、およそ200日たっても5％余りで、1年後では1・1％の人に症状が続いていました。

味覚障害

味覚の異常があった人は、発症から100日ほどたった時点で、およそ5％、半年たった時点で3・5％、1年後では0・4％でした。

けん怠感

半年後6・6％

けん怠感は、発症直後は半数ほどの人でみられました。が、100日ほどたった時点では、およそ10％、半年たった時点で6・6％、1年後でも3・1％の人でみられました。

息切れは半年後3・9％

息切れは、発症から1か月以内は20％ほどの人でみられ、100日ほどたった時点では5％程度、半年たった時点では3・9％、1年後では1・5％の人でみられました。



脱毛は半年後3.1%

脱毛は発症の直後はあまりみられず、遅れて現れる傾向があります。100日たった時点では8%前後、半年たった時点で3.1%、1年後には0.4%でした。

発症後30日くらいから出現し、全体では約20%の人でみられたという報告もあります。

記憶力・集中力の低下、うつの症状も

物忘れなど記憶力の低下があったという人は、半年後で11.4%、1年後に5.5%。

集中力の低下が見られたという人は、半年後では9.8%、1年後で4.8%。

うつの症状がみられたという人は、半年後では8.1%、1年後で3.3%でした。

不眠症の報告もあります。

これらの精神機能障害・認知機能障害は、特に集中治療室（ICU）に入室した患者さんで頻度が高いようであり、集中治療後症候群によるものと考えられます。

女性の方が嗅覚異常などの症状が出やすい

男女別の分析では、女性には嗅覚の異常が男性のおよそ1.9倍、味覚の異常がおよそ1.6倍、けん怠感がおよそ2倍、脱毛がおよそ3倍、出やすかったということです。

さらに、若く、やせている人の方が味覚や嗅覚の異常が出やすく、新型コロナウイルスの症状が軽症でも、後遺症とみられる症状が長引くケースがある、としています。

急性期にコロナの重症リスクが高いのは男性で、肥満傾向がある高齢者ですが、味覚・嗅覚障害のリスクなど、後遺症に関しては、なぜか逆になっています。

後遺症に対する

ワクチンの効果

味覚や嗅覚の障害は若い人の方が出やすく、コロナの症状が軽症であっても、後遺症は大きな問題になります。

ワクチンをしつかり2回接種している人は、接種してい

ない人と比べて、28日間以上症状が続きにくいという報告も出てきています。

ワクチンで、後遺症も予防できる可能性があるといえます。若い人でも、万が一に備えてワクチン接種するのは非常に重要です。

ただし、ワクチンを接種しても、コロナに感染すると、後遺症が出るリスクがあるので、基本的な感染対策は続けてください。

大阪府 医療機関向け後遺症に関するセミナー、厚生労働省 新型コロナウイルス感染症診療の手引き、別冊罹患後症状のマネジメント、等をテキストとして編集しました。

それでは皆様、予防接種を受けて海外旅行へといえるまでは、まだまだ時間が必要です。

その時を待つて感染予防をしつかり行い、健やかに過ごしましょう。

オミクロン株 で市中感染

12月22日の報道によれば、大阪府で、国内で初めての市中感染が報告されました。

厚労省は、現時点で全国的にオミクロン株の面的な広がりがあるとは考えていないとしています。多くの専門家は今後全国に広がるのは避けられないとみています。

厚労省に対策を助言する専門家組織は「オミクロン株による流行が始まってもおおしくない状況にある」として、帰省等で感染が広がる可能性があると、「リスクの高い行動を避け、少人数での活動を心がけてもらいたい」と呼びかけています。

市中感染が起きている国では、感染者が急速に増えており、世界保健機関（WHO）は1日半から3日で倍増していると指摘しています。

（中日新聞、12月23日1面）

協会ニュース

相手の長所を認めること

去る11月、令和3年度理事會を開催しましたが、そこで岡田邦彦理事（名古屋商工会議所相談役）は、次のような挨拶をされました。

コロナ禍の中でよく耳にした言葉があります。「他人と過去は変えられないが、自分と未来は変えることができる」と。

過去のことや他人のことで、いつまでもクヨクヨせず、未来へ向かって前向きに進みなさい、という勇気づけられる名言で、カナダの精神科医エリック・バーン



岡田 邦彦 理事

（1910～1970）の言葉だそうです。

先日、ラジオの人生相談でも回答者がこの言葉を使っている、「なるほど」と思ったのですが、私は少々天邪鬼（あまのじゃく）ですから「ほんとうにそうかな？」と考えてみました。

すると、実は過去も、他人も、場合によっては変えられるのではないかと気づいたのです。過去に起こった事実には変えられない。そうかもしれないませんが、事実とは何か？を改めて考えてみましょう。

① 他に知られていない事実があったのではないか？

② 本当の原因や意図は何か？

などが判明してくると、過去の事実の意味が変わることがあり得るのです。

歴史上の事実も研究が進

むと、新しい真相が見えてくるようで、学校の教科書も私たちの頃とはだいぶ変わってきているようです。

また変わらないはずの他人も、自分の出方によって変わることがあります。

私も20代に、職場で少々意地の悪い古参社員と出会いました。私はわからないことがあると、努めてその先輩に聞きに行くようになりました。嫌味も散々言われたはずですが、それは覚えておりません。いつの間にか、彼は頼れる親切的先輩に変わっていました。

職業人の必読書、デール・カーネギー著「人を動かす」に「人を動かす秘訣は、この世に唯、つしかない。それは相手の長所を認めること」とあります。これは現在も変わらぬ真理だと思っております。

わたしも86歳ですが、これから元氣を出して、少しでも良い世の中になるよう努めて参りたいと心掛けております。

プライバシーマークを更新

当協会は、(一財)医療情報システム開発センターの審査により認定されるプライバシーマークの認定事業所です。

今後とも、皆様が安心して受診していただけるように、個人情報保護を厳格に保護管理してまいります。



50歳を過ぎたら帯状疱疹の予防接種ができます

加齢などによる免疫力の低下が発症の原因です。

日本人成人の90%以上は、帯状疱疹の原因となるウイルスが体内に潜んでいて、80歳までに約3人に1人が発症するといわれています。

予防接種をご希望の方は、協会メデイカルクリニックにご相談ください。

TEL 052(746)6556



神野	小畑	小栗	岡田	岩間	石川	相羽	理事	伊藤	専務理事	神取	副理事長	福田	理事長
吾郎	耕一	恒夫	邦彦	汪美		昭清		達夫		幸治		吉秀	

小林	顧問	川地	小栗	監事	山内	宮崎	宮崎	光田	廣瀬	西村	筒井	竹中	栗山	久納
憲夫		正厚	章紀		一秀	敏樹	敏明	敏夫	光彦	三藏	隆彌	幸男	康介	昇辰

令和4年元旦	職員一同	山水丸	野田	鈴木	杉浦	清水	参与	藤澤
		田谷	尾田	財重	弘智	宏之		正義
		雅健	隆尚	重典	博光			

(五十音順・敬称略)